



Změny závažnosti mitrální regurgitace po katetrizační implantaci aortální chlopně

MUDr. M.Branny, PhD

Kardiocentrum Nemocnice Podlesí Třinec

XXVI.Sjezd ČKS, Brno, 6.5.2018

Fakta

- MR se často vyskytuje u nemocných se závažnou AS (17- 21,2%)
- Chirurgický dvojchlopňový výkon je spojován se zvýšenou morbiditou i mortalitou
- Neexistují jednoznačné doporučené postupy k léčbě přidružené MR u nemocných se závažnou AS
- Absence dat z RCT
- TAVI, stejně jako SAVR, zlepšuje symptomy i přežívání pacientů s se závažnou AS a vysokým/středním rizikem operace
- TAVI by mohla zlepšit symptomy, prognózu pacientů se vstupní MR > 2st
- MR \geq 3st je vedena jako „off label“ dle přiloženého návodu k použití (Portico, Medtronic, Edwards)

Cíl sledování

- Zjistit, zda po katetrizační náhradě aortální chlopně dojde ke zlepšení závažnosti mitrální regurgitace
- Zjistit nezávislé prediktory zlepšení Mitrální regurgitace

Metodika – zařazovací kritéria

- Všichni konsektivní pacienti se závažnou aortální stenózou, kteří na našem pracovišti v období od 1.1.2014 do 31.12.2017 podstoupili TAVI proceduru (data z prospektivního TAVI registru)
 - Při vstupním vyšetření MR > 2st (ze 4-stupňové škály)
 - Měli dostupná echo data ze 30 denního (30-D) sledování
 - Kritéria splnilo 55 pacientů (14,7% z celkového počtu 361 implantovaných)
 - Nemocní absolvovali TAVI proceduru a následně po 30-ti denní kontrole byli rozdělení do 2 skupin
 - Zlepšení MR \geq 1st ze 4-stupňové škály
 - Zlepšení MR < 1st ze 4-stupňové škály

Charakteristika souboru celkem

Demografická a klinická data (n=55)	
Věk (roky)	79,9
Ženské pohlaví % (n)	52,8 (28)
BMI	27,1
EUROScore	22,7
Koronární nemoc (%)	71,7 (38)
DM (%)	30,2 (16)
EF LK (%)	48,1
MG (mmHg)	71,0/ 41,9
Mitrální regurgitace III/IV st (mean)	3,0
AVA (cm ²)	0,69
∑ MR < 1st	43,6% (25)
∑ MR ≥ 1st	56,4% (31)

Charakteristika souboru po skupinách

Demografická a klinická data		
	Σ MR < 1st (n=25)	Σ MR \geq 1st (n=31)
Věk (roky)	79,5	79,7
Ženské pohlaví (%)	52 (13)	48,3 (14)
BMI	26,9	27,1
EUROScore	23,0	22,7
Koronární nemoc (%)	68 (17)	62 (18)
DM (%)	24 (6)	34,5 (10)
CHOBN (%)	28 (7)	24 (6)
Kreatinin > 200ug (%)	4 (1)	10,3 (3)
Přítomnost TKS/CRT (%)	8 (2)	24,1 (7)

Charakteristika souboru po skupinách

Echokardiografická data		
	Σ MR < 1st (n=25)	Σ MR \geq 1st (n=31)
EF LK (%)	47,7	48,1
P/MG (mmHg)	70,6/ 41,5	71/ 41,9
Mitrální regurgitace III/IV st (%)	3,0	3,0
AVA (cm ²)	0,69	0,69

Prediktory změn MR po TAVI

Parametry sledování (historie před TAVI)	Σ MR < 1st (n=25)	Σ MR \geq 1st (n=31)
Infarkt myokardu % (n)	36 (9)	12,9 (4)
Fibrilace síní % (n)	44 (11)	29 (9)
EF \leq 45% % (n)	40 (10)	32,3 (10)
Absence kontraktilní rezervy % (n)	70 (7)	10 (1)
ICHS - nemoc 3 tepen % (n)	44 (11)	21,3 (10)
Revaskularizace (PCI/ AKB) % (n)	84 (21)	55,2 (16)

Absence kontraktilní rezervy: nezlepšení EFLK na \geq 50% anebo nezlepšení EFLK o \geq 10%

Výsledky sledování 30-D

Výsledky sledování 30-D	Σ MR < 1st (n=25)	Σ MR \geq 1st (n=31)
EF LK (%)	52,5	52,9
CMP/TIA (%)	0	3,2 (1)
Cévní komplikace závažné (%)	0	0
Krvácení život ohrožující/závažné (%)	4 (1)	6,4 (2)
Akutní postižení ledvin (%)	0	0
FS nově vzniklá (%)	0	0
Nový TKS (%)	24 (6)	19,4 (6)
PVL > 2stupeň (%)	4 (1)	0
Koronární obstrukce (%)	0	0
P/MG (mmHg)	16,2/8,6	16/8,5
Implantace > 1 chlopně	0	0
Transfemorální přístup (%)	80 (20)	77,4 (24)

Výsledky sledování 12-M

Výsledky sledování 12-M		
	Σ MR < 1st (n=19)	Σ MR \geq 1st (n=22)
Délka hospitalizace (dny)	10,2	8,1
Úmrtí % (n)	26,3 (5)	9,1 (2)
CMP/TIA % (n)	5,3 (1)	0
Rehospitalizace z kardiálních příčin % (n)	15,8 (3)	9,1 (2)

Diskuse

- Nemocní s MR >2st – nehomogenní skupina
 - MR >2st z důvodu zvýšeného afterloadu(AS), bez morfologického poškození Mi chlopně
 - MR >2st z důvodu morfologického poškození Mi chlopně
 - MR >2st z důvodu ischemického postižení (po IM, revaskularizacích, 3VD)
 - MR >2st z důvodu FS
 - MR >2st z důvodu dysfunkce LK
 - Zachovalá kontraktilní rezerva
 - Absence kontraktilní rezervy (fibróza)
- Absence robustních dat z RCT
- Slabina: „měkké faktory“ vstupního zadání. Ve sledování skupiny bez zlepšení MR byli zahrnuti nemocní se vstupní MR II-IIIst, kteří se po TAVI zlepšili na IIst (hodnoceno jako nepříznivý faktor, avšak finálně s přijatelnou MR)

Závěr

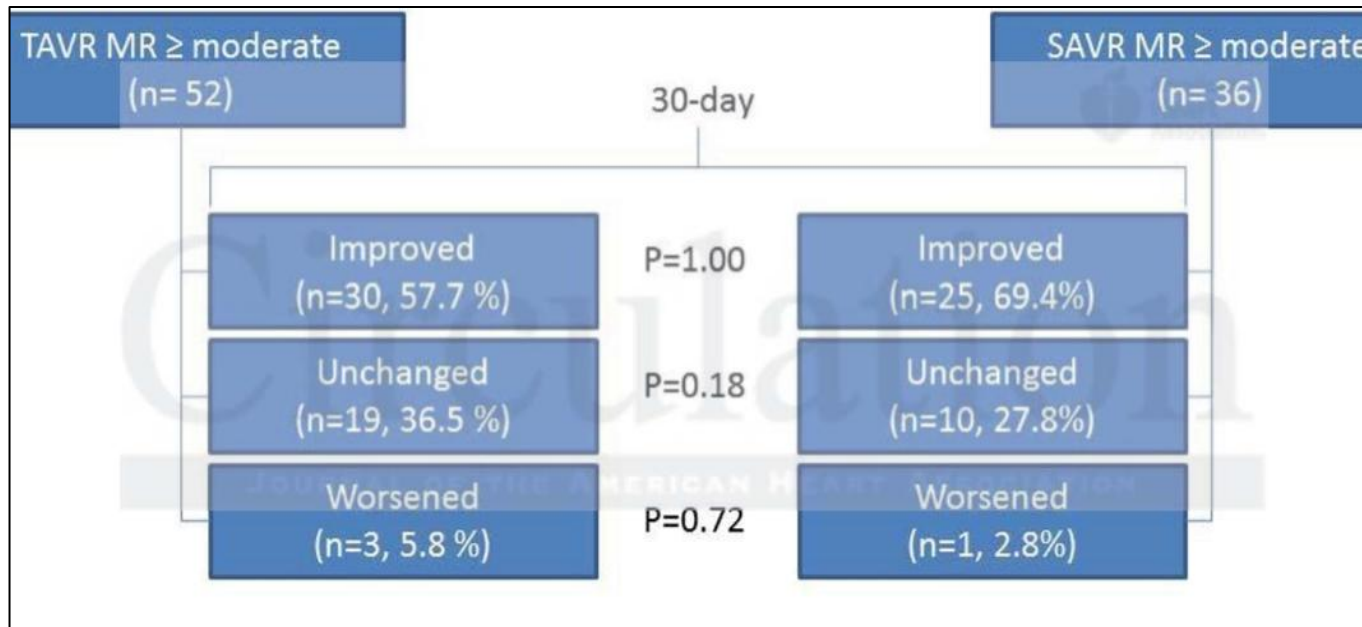
- Nemocní se středně závažnou až závažnou MR tvoří téměř 15% TAVI populace
- Jedná se o nehomogenní skupinu nemocných
- U více než poloviny nemocných dojde po TAVI k signifikantnímu zlepšení významnosti MR
- Prediktory zlepšení funkce LK po TAVI – evidence kontraktilní rezervy, minimální koronární postižení, sinusový rytmus

Děkuji za pozornost



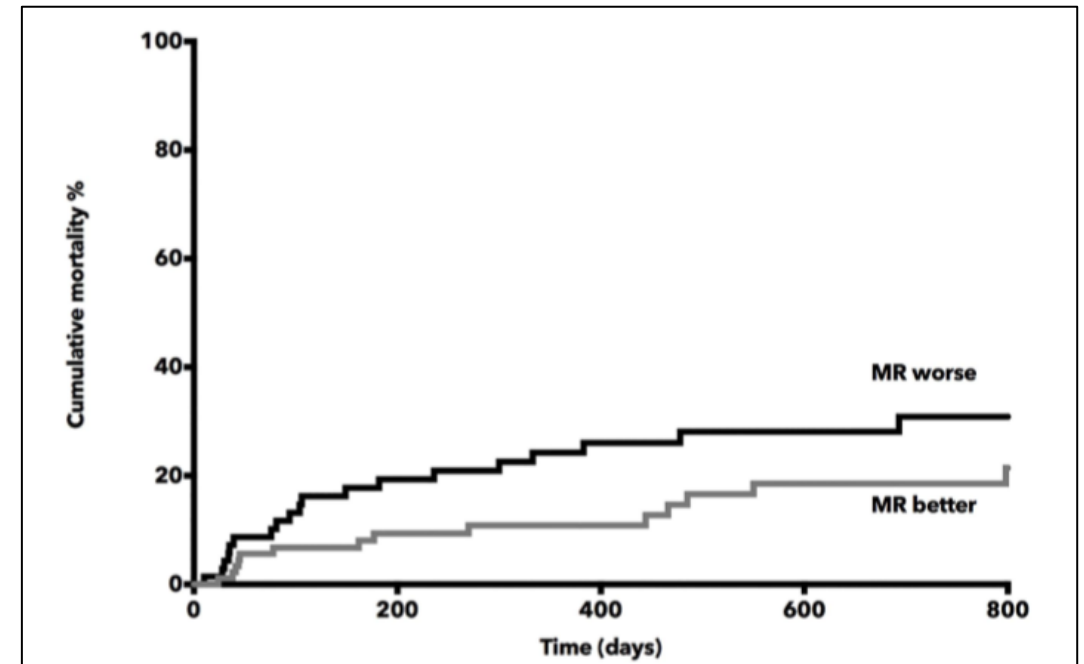
RCT data

Partner 2 Trial



Barbanti, Circulation, 2013

St.Thomas Hospital retrospective registry



Khawaja MZ, et al. Heart 2014;100:1799–1803.

Děkuji za pozornost

